«AZA 7»
B 79/99
B 4/00 Gb

IV. Kammer
Bundesrichter Borella, Rüedi und Bundesrichterin Leuzinger; Gerichtsschreiberin Keel

Urteil vom 26. Januar 2001

in Sachen
Kantonale Pensionskasse Luzern, Hallwilerweg 5, Luzern, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Mark Kurmann, Schweizerhofquai 2, Luzern,

gegen
1. H._____, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Bürglistrasse 11, Zürich,
2. Pensionskasse X._____,
Beschwerdegegnerinnen,

und
H._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Bürglistrasse 11, Zürich,

gegen
1. Pensionskasse X._____,
2. Kantonale Pensionskasse Luzern, Hallwilerweg 5, Luzern,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Mark Kurmann, Schweizerhofquai 2, Luzern,
Beschwerdegegnerinnen,

und
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

A.- Die 1960 geborene H._____ arbeitete vom 1. März 1991 bis 31. Oktober 1991 als Sachbearbeiterin bei der Firma Y._____ AG und war dadurch bei deren Vorsorgeeinrichtung, der Pensionskasse X._____, berufsvorsorgeversichert. Vom 1. November 1991 bis 31. Januar 1992 war sie als Schwesternhilfe im Spital W._____ angestellt und in dieser Eigenschaft bei der Kantonalen Pensionskasse Luzern versichert.
Wegen eines geistigen Gesundheitsschadens sprach die IV-Stelle Luzern H._____ rückwirkend für die Zeit vom 1. Mai 1993 bis 30. Juni 1997 eine ganze und mit Wirkung ab 1. Juli 1997 eine halbe Invalidenrente zu (Verfügungen vom 13. Oktober 1993 und 27. Mai 1997), dies im Anschluss an eine mit Taggeldern begleitete Eingliederungsperiode (21. April 1992 bis 30. April 1993).
Mit Schreiben vom 5. März 1997 ersuchte H._____ auch die Pensionskasse X._____, ihr eine Invalidenrente auszurichten. Diese lehnte das Begehren am 5. März 1998 ab mit der sinngemässen Begründung, nach den Abklärungen der IV-Stelle sei die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit am 1. November 1991 eingetreten. In diesem Zeitpunkt sei die Versicherte jedoch im Dienste des Spitals W._____ gestanden. Ein allfälliger Anspruch auf Invaliditätsleistungen sei daher an die Kantonale Pensionskasse Luzern zu richten. Ein entsprechendes Gesuch hatte die Kantonale Pensionskasse Luzern jedoch bereits mit Schreiben vom 22. Mai 1996 abgewiesen mit der Begründung, ihre Zuständigkeit sei nicht gegeben, weil H._____ schon im Oktober 1991 arbeitsunfähig gewesen sei.

B.- H._____ erhob Klage mit dem Rechtsbegehren, die Pensionskasse X._____ sei zu verpflichten, ihr mit Wirkung ab 1. Oktober 1992 eine Invalidenrente in einer vom Gericht zu bestimmenden Höhe auszurichten. Eventualiter habe die Kantonale Pensionskasse Luzern ihr mit Wirkung ab 1. November 1992 eine Invalidenrente in einer vom Gericht zu bestimmenden Höhe zu bezahlen. Mit Entscheid vom 15. November 1999 stellte

das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern in teilweiser Gutheissung der Klage fest, dass H._____ gegenüber der Kantonalen Pensionskasse Luzern im Sinne der Erwägungen Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss BVG mit Wirkung ab 1. November 1992 habe (Dispositiv-Ziffer 1). Soweit sich die Klage gegen die Pensionskasse X._____ richtete, wies es sie ab (Dispositiv-Ziffer 2). Auf die weitergehenden Klagebegehren trat das Gericht nicht ein (Dispositiv-Ziffer 3). Im Weitern verpflichtete es die Kantonale Pensionskasse Luzern, H._____ eine Parteientschädigung von Fr. 987.- (inkl. Auslagen) zu bezahlen (Dispositiv-Ziffer 4).

C.- Die Kantonale Pensionskasse Luzern lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, der kantonale Entscheid sei aufzuheben (Ziffer 1) und die Pensionskasse X._____ zu verpflichten, H._____ mit Wirkung ab 1. Oktober 1992 eine Invalidenrente auszurichten (Ziffer 2), unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (Ziffer 3).
H._____ beantragt die Gutheissung der Ziffern 1 und 2 des Rechtsbegehrens und die Abweisung der Ziffer 3. Eventualiter sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen und die Kantonale Pensionskasse Luzern zu verpflichten, ihr mit Wirkung ab 1. November 1992 eine reglementarische Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge zu bezahlen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Die Pensionskasse X._____ schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung beantragt, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Kantonalen Pensionskasse Luzern sei in dem Sinne gutzuheissen, als die Pensionskasse X._____ verpflichtet werde, H._____ Invalidenleistungen auszurichten.

D.- H._____ lässt ihrerseits Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, Dispositiv-Ziffer 2 des kantonalen Entscheides sei aufzuheben und es sei die Pensionskasse X._____ zu verpflichten, ihr ab 1. Oktober 1992 eine reglementarische Invalidenrente zu bezahlen. Ausserdem sei die Vorinstanz anzuweisen, ihr für das kantonale Verfahren eine Parteientschädigung zu Lasten der Pensionskasse X._____ zuzusprechen. Eventualiter seien die Dispositiv-Ziffern 1 und 4 zu bestätigen, wobei Ziffer 1 dahingehend zu präzisieren sei, dass festgestellt werde, dass die Beschwerdeführerin gegenüber der Kantonalen Pensionskasse Luzern ab 1. November 1992 Anspruch auf eine Invalidenrente gemäss Reglement habe. In prozessualer Hinsicht wird die Vereinigung der beiden gegen denselben vorinstanzlichen Entscheid eingeleiteten Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren beantragt.
Die Pensionskasse X._____ stellt das Rechtsbegehren, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der H._____ sei, soweit sie die Pensionskasse X._____ betreffe, abzuweisen und es seien die beiden Verfahren zu vereinen. Die Kantonale Pensionskasse Luzern verzichtet auf eine Stellungnahme unter Hinweis auf die von ihr eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Gleichzeitig sichert sie H._____ mit Bezug auf die von ihr beantragte Präzisierung für den Fall, dass der vorinstanzliche Entscheid geschützt würde, verbindlich zu, dass die Kantonale Pensionskasse Luzern eine Invalidenrente gemäss der auf sie anwendbaren Verordnung ausrichten würde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.- Da den beiden Verwaltungsgerichtsbeschwerden derselbe Sachverhalt zugrunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 123 V 215 Erw. 1, 120 V 466 Erw. 1 mit Hinweisen; Poudret, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire, Bd. 1, S. 343 unten f.).

2.- a) Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 122 V 323 Erw. 2, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

b) Im Rahmen von Art. 73 Abs. 4 BVG entscheidet sich die Frage der Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts danach, ob ein Streit um Versicherungsleistungen vorliegt (BGE 116 V 334 Erw. 2b). Geht es um Versicherungsleistungen, so erstreckt sich die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts auch auf die Angemessenheit des angefochtenen Entscheides; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der

Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG; BGE 118 V 254 Erw. I/3a, 117 V 306 Erw. 1).
Im vorliegenden Verfahren geht es nicht direkt um Versicherungsleistungen. Im angefochtenen Entscheid hat das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern vielmehr lediglich festgestellt, welche Vorsorgeeinrichtung Leistungen zu erbringen hat. Dieser Entscheid steht indessen in unmittelbarem Zusammenhang mit dem von H._____ geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistungen. Angesichts des engen Zusammenhangs rechtfertigt es sich, das Verfahren diesbezüglich einem Prozess um Versicherungsleistungen gleichzustellen, weshalb die erweiterte Kognition nach Art. 132 OG gilt (vgl. BGE 118 V 254 Erw. I/3).

3.- a) Auch im Verfahren der ursprünglichen Verwaltungsrechtspflege gemäss Art. 73 Abs. 1 BVG bildet u.a. Sachurteilsvoraussetzung, dass die klagende Partei an dem von ihr gestellten Rechtsbegehren ein Rechtsschutzinteresse hat. Wird ein Feststellungsbegehren gestellt, kann diesbezüglich ein Rechtsschutzinteresse nur bejaht werden, wenn der Kläger ein schutzwürdiges Interesse rechtlicher oder tatsächlicher Natur an der verlangten Feststellung hat, dass bestimmte Rechte oder Pflichten bestehen oder nicht bestehen; nur wenn ein unmittelbares und aktuelles Interesse in diesem Sinne gegeben ist, sind Feststellungsbegehren im Verfahren nach Art. 73 Abs. 1 BVG zulässig. An einem schutzwürdigen Interesse am Erlass eines Feststellungsentscheides fehlt es namentlich dann, wenn das Rechtsschutzinteresse des Klägers durch ein rechtsgestaltendes Urteil gewahrt werden kann (BGE 120 V 301 Erw. 2a; SZS 1998 S. 442 Erw. 3a/aa).

b) Vorliegend geht der Streit darum, welche von zwei Vorsorgeeinrichtungen, die beide ihre Leistungspflicht bestreiten und deshalb in quantitativer Hinsicht vorprozessual gar nicht Stellung genommen haben, alternativ leistungspflichtig ist. Bei einer solchen Sachlage hat die anspruchsberechtigte versicherte Person ein hinreichendes Rechtsschutzinteresse daran, mit einer Feststellungsklage gerichtlich klären zu lassen, an wen sie sich zu halten hat (SZS 1998 S. 442 Erw. 3a/bb).

4.- a) Gemäss Art. 23 BVG haben Personen Anspruch auf Invalidenleistungen, die im Sinne der Invalidenversicherung zu mindestens 50 % invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Nach Art. 24 Abs. 1 BVG hat der Versicherte Anspruch auf eine volle Invalidenrente, wenn er im Sinne der Invalidenversicherung mindestens zu zwei Dritteln, und auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Für den Beginn des Anspruchs auf Invalidenleistungen gelten laut Art. 26 Abs. 1 BVG sinngemäss die entsprechenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Art. 29 IVG).

aa) Es entspricht dem klaren Willen des Gesetzgebers, dass die Versicherteneigenschaft als Leistungsvoraussetzung nicht erst im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität, sondern bereits beim Auftreten der für die Entstehung der Invalidität relevanten Arbeitsunfähigkeit gegeben sein muss. Fehlt es hieran, lässt auch eine allfällige Versicherteneigenschaft im Zeitpunkt des Invaliditätseintritts keine Leistungsansprüche für einen vorbestandenen Gesundheitsschaden entstehen (BGE 120 V 117 Erw. 2c, 118 V 99 Erw. 2b, 117 V 331 Erw. 3).
Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit ist nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 114 V 286 Erw. 3c). Ob eine Person trotz Lohnzahlung tatsächlich erheblich arbeitsunfähig ist, ob sie also im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ihre übliche oder aber eine gesundheitsbedingt eingeschränkte Leistung erbringt, ist von Amtes wegen mit aller Sorgfalt zu prüfen (Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 289).

bb) Mit der Regelung, wonach berufsvorsorgerechtliche Invalidenleistungen von derjenigen Vorsorgeeinrichtung geschuldet sind, welcher der Ansprecher bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, die zur Invalidität geführt hat, angeschlossen war, wird erreicht, dass auch eine erwerbstätig gewesene Person, die nach längerer Krankheit erst in einem Zeitpunkt invalid wird, in welchem sie wegen der inzwischen erfolgten Auflösung des Arbeitsverhältnisses nicht mehr versichert ist, noch in den Genuss von Versicherungsleistungen gelangen kann (BGE 123 V 263 Erw. 1a). Besteht auf Grund einer während der Versicherungsdauer eingetretenen Arbeitsunfähigkeit ein Anspruch auf Invalidenleistungen, muss die Vorsorgeeinrichtung diese auch dann erbringen, wenn sich die Invalidität nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses ändert (BGE 123 V 264 Erw. 1a mit Hinweisen).

Art. 23 BVG grenzt die Haftung mehrerer Vorsorgeeinrichtungen voneinander ab, wenn eine erwerbstätige Person, deren Gesundheit bereits in einem sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Ausmass beeinträchtigt ist, eine neue Stelle antritt und dabei die Vorsorgeeinrichtung wechselt. Wird dieser später eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen, ergibt sich ein berufsvorsorgerechtlicher Anspruch auf Invalidenleistungen nicht aus dem neuen Vorsorgeverhältnis. Solche Leistungen sind von der ursprünglichen Vorsorgeeinrichtung zu erbringen, welcher die versicherte Person im Zeitpunkt des Auftretens der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität geführt hat, angehört hat (BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c mit Hinweisen).

cc) Damit die Vorsorgeeinrichtung, der ein Arbeitnehmer bei Eintritt seiner Arbeitsunfähigkeit angeschlossen war, für die erst nach Beendigung des Vorsorgeverhältnisses eingetretene Invalidität aufzukommen hat und leistungspflichtig wird, muss zwischen der während der Versicherungsdauer aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidität sowohl in sachlicher als auch in zeitlicher Hinsicht ein enger Zusammenhang bestehen (BGE 123 V 265 oben).

In sachlicher Hinsicht liegt ein solcher Zusammenhang vor, wenn der der Invalidität zugrunde liegende Gesundheitsschaden im Wesentlichen derselbe ist, der zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war. Die frühere Vorsorgeeinrichtung hat nicht für Rückfälle oder Spätfolgen einer Krankheit einzustehen, die erst Jahre nach Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit eintreten. Andererseits darf nicht bereits eine Unterbrechung des zeitlichen Zusammenhangs angenommen werden, wenn die versicherte Person bloss für kurze Zeit wieder an die Arbeit zurückgekehrt ist. Ebenso wenig darf die Frage des zeitlichen Zusammenhanges zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität schematisch in analoger Anwendung der Regel von Art. 88a Abs. 1 IVV beurteilt werden, wonach eine anspruchsbeeinflussende Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in jedem Fall zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Zu berücksichtigen sind vielmehr die gesamten Umstände des konkreten Einzelfalles, namentlich die Art des
Gesundheitsschadens, dessen prognostische Beurteilung durch den Arzt oder die Ärztin und die Beweggründe, welche die versicherte Person zur Wiederaufnahme der Arbeit veranlasst haben (BGE 123 V 265, 120 V 117 Erw. 2c/aa und 2c/bb mit Hinweis).

b) Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist. Auf Grund von Art. 6 BVG steht es den Vorsorgeeinrichtungen zwar frei, den Invaliditätsbegriff bereits in der obligatorischen Versicherung zu Gunsten der versicherten Person zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % auszurichten. Gehen sie in ihren Urkunden, Statuten oder Reglementen indessen ausdrücklich oder unter Hinweis auf das Gesetz vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, sind sie hinsichtlich des versicherten Ereignisses an die Invaliditätsbemessung der Organe der Invalidenversicherung gebunden, es sei denn, diese würde sich als offensichtlich unhaltbar erweisen. Dies gilt auch in Bezug auf die Entstehung des Rentenanspruches, mithin dort, wo sich die Frage stellt, wann sich die Arbeitsfähigkeit erheblich verschlechtert hat (BGE 123 V 271 Erw. 2a, 120 V 109 Erw. 3c mit Hinweisen).

5.- a) Im Oktober 1991 war H._____ bei Dr. med. L._____ in Behandlung. Dessen Nachfolger, Dr. med. B._____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, hielt in einer vom kantonalen Gericht eingeholten Beweisauskunft vom 16. April 1999 fest, dass sie gemäss den ihm von seinem Vorgänger überlassenen Unterlagen krankheitshalber vom 7. bis 20. Oktober 1991 und vom 5. November 1991 bis 31. Januar 1992 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dabei könne die genaue medizinische Diagnose den Akten nicht entnommen werden; fest stehe allerdings, dass es sich im ersten Fall um psychoneurotische und im zweiten auch um depressive Störungen gehandelt habe.
Am 4. November 1991, ihrem ersten Arbeitstag am Spital W._____, stellten sich bei H._____ so schwerwiegende psychische Probleme ein, dass sie Dr. med. L._____ ab 5. November 1991 zu 100 % arbeitsunfähig schrieb und die Einweisung in die psychiatrische Klinik Z._____ veranlasste, wo sie vom 12. November 1991 bis 10. Januar 1992 hospitalisiert war. Wie aus dem (undatierten) Austrittsbericht der Klinik hervor-

geht, zeigte H._____ schwere Insuffizienz- und Minderwertigkeitsgefühle sowie Lebensüberdruss und litt an einer schweren, neurotischen Depression mit schwerer psychosozialer Belastung (die Phasen, während welcher sie gearbeitet habe, seien immer kürzer geworden). Sie habe Mühe, Beziehungen aufrechtzuerhalten, sei leicht kränkbar und zeige sich den alltäglichen Belastungen kaum gewachsen. Ihre emotionale Instabilität lasse differentialdiagnostisch an ein Borderline-Syndrom denken. In der offenen Station, wohin H._____ nach 10 Tagen habe verlegt werden können, seien unter Belastungen immer wieder kurze Phasen aufgetreten, während welcher sie weinerlich und verzweifelt gewesen sei. Sie habe die Klinik schliesslich ohne (neue) Arbeitsstelle verlassen, was für sie zu einer schweren Belastung werden könne.
Nach ihrem Aufenthalt in der Klinik Z._____ begab sich H._____ am 16. Januar 1992 zu Dr. med. A._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Behandlung. In ihrem Bericht vom 16. Februar 1996 hielt die Ärztin fest, dass H._____ sich als Sachbearbeiterin bei der Firma Y._____ AG überfordert gefühlt und in diesem Sinne aus gesundheitlichen Gründen gekündigt habe. Sie nehme an, dass ab 1. Oktober 1991 eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80 % bestanden habe, auch wenn H._____ noch gearbeitet und Ferien bezogen habe. Der Anlass für die psychische Dekompensation im Oktober 1991 sei die Überforderungssituation am Arbeitsplatz bei den vorbestehenden psychischen Problemen gewesen. In ihrer Beweisauskunft vom 27. April 1999 bestätigte Dr. med. A._____ die gemachten Angaben und hielt fest, dass die psychische Krankheit, an welcher H._____ leide, sich mit den Jahren verschlimmert habe und H._____ immer weniger belastbar mache, wodurch sie auch zunehmend schnell überfordert werde. Eine so schwere psychische Krankheit entwickle sich nicht von einem Tag auf den anderen bzw. führe nicht von einem Tag auf den anderen zu einer Arbeitsunfähigkeit. Seit der schweren Depression 1991 sei H._____ in der freien Wirtschaft
nicht mehr arbeitsfähig.

b) Aus diesen medizinischen Berichten hat die Vorinstanz den Schluss gezogen, der psychische Gesundheitsschaden, auf Grund dessen die Versicherte im Oktober 1991 arbeitsunfähig gewesen sei, unterscheide sich qualitativ wesentlich von demjenigen, welcher im November 1991 zur Arbeitsunfähigkeit und schliesslich zur Invalidität geführt habe. Sie begründete dies damit, dass die Notwendigkeit einer zweimonatigen psychiatrischen Klinikbehandlung im November 1991 das Zeichen einer qualitativ neuen Situation im lebensgeschichtlichen Werdegang der Versicherten darstelle. Im Weitern habe im Oktober 1991 gemäss Dr. med. A._____ eine Überforderungssituation vorgelegen, während im Dezember 1991 die Ärzte der Klinik Z._____ schwere Angstzustände, schwere Insuffizienz- und Minderwertigkeitsgefühle sowie Lebensüberdruss festgestellt hätten.

c) Entgegen der Auffassung der Vorinstanz unterscheidet sich das von den Ärzten der Klinik Z._____ anlässlich der Hospitalisierung vom 12. November 1991 bis 10. Januar 1992 diagnostizierte Krankheitsbild in qualitativer Hinsicht nicht von den gesundheitlichen Schwierigkeiten, welche bei der Versicherten bereits im Oktober 1991 auftraten. Sowohl im Oktober 1991 als auch im November 1991 litt die Versicherte unter depressiven Störungen, wie den Akten des Dr. med. L._____ entnommen werden kann (Beweisauskunft des Dr. med. B._____ vom 16. April 1999). Anlass für die psychischen Probleme war in beiden Fällen eine Überforderungssituation am Arbeitsplatz (Auskünfte der Dr. med. A._____ vom 16. Februar 1996 und 27. April 1999). Allerdings war die dadurch ausgelöste Depression im November 1991 so schwerwiegend, dass eine psychiatrische Hospitalisation erforderlich wurde (Bericht der Klinik Z._____). Auf Grund der medizinischen Akten muss die im November 1991 aufgetretene schwere neurotische Depression als Fortsetzung der vorangehenden psychischen Entwicklung betrachtet werden, weshalb in sachlicher Hinsicht ein Zusammenhang zwischen der im Oktober 1991 aufgetretenen Arbeitsunfähigkeit und der nachfolgenden Invalidität
erstellt ist. Dass auch in zeitlicher Hinsicht ein Konnex besteht, liegt angesichts des kurzen Unterbruches in der Arbeitsunfähigkeit von knapp zwei Wochen (vom 21. Oktober bis 4. November 1991) auf der Hand. An dieser temporalen Voraussetzung fehlte es demgegenüber ganz offensichtlich, wenn man mit der Pensionskasse der X._____ einen Zusammenhang mit den im September 1989 aufgetretenen psychischen Problemen annehmen wollte, weshalb sich weitere Ausführungen hiezu erübrigen.
Ist die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit nach dem Gesagten bereits im Oktober 1991 aufgetreten, steht fest, dass die Pensionskasse X._____, bei welcher H._____ damals versichert war, leistungspflichtig ist.

6.- Zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt die Versicherte eine Invalidenrente aus beruflicher Vorsorge beanspruchen kann.
Das kantonale Gericht hat diesbezüglich auf den seiner Auffassung nach nicht offensichtlich unhaltbaren und deshalb für die Vorsorgeeinrichtung verbindlichen (vgl. Erw. 4b hievor) Beschluss der IV-Stelle abgestellt, gemäss welchem die einjährige Wartefrist gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG am 1. November 1992 ablief. Indessen gilt die Verbindlichkeitswirkung des Beschlusses der IV-Stelle bezüglich des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im zwischenzeitlich ergangenen, nicht veröffentlichten Urteil M. vom 14. August 2000, B 50/99, entschieden hat, nur für jene Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organe, welche im IV-rechtlichen Verfahren für die Ermittlung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren. Dies trifft auf den vorliegend streitigen Zeitpunkt des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit gerade nicht zu. Denn da die Versicherte bis 30. April 1993 ein Taggeld der Invalidenversicherung bezog und erst mit Wirkung ab 1. Mai 1993 eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen erhielt, war die IV-Stelle, wie das Bundesamt für Sozialversicherung in seiner Stellungnahme zutreffend ausführt, nicht darauf angewiesen, den Beginn der
Arbeitsunfähigkeit genau festzulegen, zumal die einjährige Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG am 1. Mai 1993 längst abgelaufen war. Unter diesen Umständen entfaltet der Beschluss der IV-Stelle bezüglich des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit keine Verbindlichkeitswirkung. Abzustellen ist vielmehr auf die präzisen Angaben des Dr. med. L._____, bei welchem die Versicherte damals in Behandlung stand, wonach vom 7. bis 20. Oktober 1991 auf Grund psychoneurotischer Störungen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit gegeben war (Beweisauskunft des Dr. med. B._____ vom 16. April 1999). Dass Dr. med. A._____ in ihrer Stellungnahme vom 16. Februar 1996 von einer bereits ab 1. Oktober 1991 bestehenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen ist, vermag hieran nichts zu ändern, zumal die Versicherte deren Praxis erst am 16. Januar 1992 aufsuchte, weshalb die Ärztin über die massgebende Zeit nur mittelbar Auskunft zu erteilen vermag, was sie denn wohl auch veranlasste, ihre Aussage in der Beweisauskunft vom 27. April 1999 insoweit zu relativieren, als darin nur noch die Rede ist von einer "mit überwiegender Wahrscheinlichkeit [...]ab 1. Oktober 1991" bestehenden Arbeitsunfähigkeit. Ist somit auf Grund der medizinischen
Unterlagen eine ab 7. Oktober 1991 bestehende Arbeitsunfähigkeit erstellt, steht H._____ mit Wirkung ab 1. Oktober 1992 Anspruch auf eine Invalidenrente zu (Art. 26 Abs. 1 BVG in Verbindung mit Art. 29 IVG).

7.- a) Nach Art. 134 OG darf das Eidgenössische Versicherungsgericht im Beschwerdeverfahren über die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen den Parteien in der Regel keine Verfahrenskosten auferlegen. Diese Bestimmung wurde vom Gesetzgeber vor allem im Interesse der Versicherten geschaffen, die mit einem Sozialversicherer im Streit stehen (BGE 126 V 192 Erw. 6). Rechtsprechungsgemäss findet der Grundsatz der Unentgeltlichkeit des Verfahrens vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht keine Anwendung, wenn sich zwei Unfallversicherer (BGE 120 V 494 Erw. 3, 119 V 223 Erw. 4c), eine Krankenkasse und ein Unfallversicherer (BGE 126 V 192 Erw. 6, AHI 1998 S. 110) oder die Invalidenversicherung und der Unfallversicherer (AHI 2000 S. 206 Erw. 2) über ihre Leistungspflicht für einen gemeinsamen Versicherten streiten. Gleiches hat zu gelten, wenn, wie vorliegend, zwei Vorsorgeeinrichtungen im Streit um ihre Zuständigkeit zur Erbringung von Leistungen an eine bei ihnen (vorliegend während verschiedenen zeitlichen Perioden) versicherte Person stehen. Folglich hat die Pensionskasse X._____ als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen.

b) Die Versicherte hat Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der unterliegenden Vorsorgeeinrichtung (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG).
Nach Art. 159 Abs. 2 OG darf im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. Dies gilt grundsätzlich auch für die Träger oder Versicherer der beruflichen Vorsorge gemäss BVG (BGE 126 V 149 Erw. 4, 118 V 169 Erw. 7). Obschon die Kantonale Pensionskasse Luzern formell obsiegt, indem der angefochtene Entscheid aufzuheben ist, und sie durch einen Rechtsanwalt vertreten ist, hat sie somit keinen Anspruch auf Parteientschädigung.

c) Für das kantonale Verfahren hat die Vorinstanz der Versicherten eine Parteientschädigung von Fr. 987.- (einschliesslich Auslagen) zugesprochen. Da auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge kein bundesrechtlicher

Anspruch auf Parteientschädigung für das erstinstanzliche Verfahren besteht (vgl. Art. 73 BVG), ist davon abzusehen, die Akten zu einer allfälligen Neufestsetzung der Parteientschädigung dem kantonalen Gericht zuzustellen, wie dies die letztinstanzlich obsiegende Versicherte sinngemäss beantragen lässt. Hingegen bleibt es ihr unbenommen, mit Blick auf den Ausgang des Prozesses vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht bei der Vorinstanz einen entsprechenden Antrag zu stellen (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 14. August 2000, C 28/00).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerden wird der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 15. November 1999 aufgehoben und die Pensionskasse X._____ wird verpflichtet, H._____ mit Wirkung ab 1. Oktober 1992 eine Invalidenrente zu bezahlen.

II. Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Pensionskasse X._____ auferlegt.
III. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird der Kantonalen Pensionskasse Luzern zurückerstattet.

IV. Die Pensionskasse X._____ hat der Versicherten für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

V. Auf den Antrag von H._____, das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern sei anzuweisen, ihr eine Parteientschädigung auszurichten, wird nicht eingetreten.

VI. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 26. Januar 2001

Im Namen des
Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer:

Die Gerichtsschreiberin: